Aus der Chirurgischen Universitätsklinik zu Breslau.
(Direktor Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küttner.)

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Breslau.
I. Referent: Professor Dr. Weil
II. Referent: Professor Dr. Küttner

Ostitis fibrosa mit Knochencystenbildung in Verbindung mit angeborener Hüftluxation.

Auszug
aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
bei der
Hohen medizinischen Fakultät der Schlesischen
Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.

Vorgelegt von
ERNST ZUCKERMANN,
Arzt in Sagan.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Es ist schon viel über Knochencysten geschrieben, aber bisher noch keine einheitliche Erklärung ihrer Entstehungsursache gebracht worden.

Der Ätiologie nach unterscheidet man **Knochencysten,** die

1. aus **Geschwülsten** (Chondrome, Chondrofibrome, Sarkome) entstehen,
2. bestimmten histologischen Veränderungen nach zur **Ostitis fibrosa** (v. Recklinghausen) gehören,
3. **traumatischen** Ursprungs sind,
4. aus **osteomyelitischen Knochenmarkabzessen** allmählich umgewandelt werden,
5. innerhalb von **Knochenkallus** sich entwickelt haben,
6. bei Knochenerkrankungen wie **Ostitis fibrosa** (Paget), **Osteomalacie, seniler Osteoporose** auftreten,
7. von **Echinokkokkus** und dem **Cystikus cellulosus** usw. in der Markhöhle gebildet (aber ganz anders beurteilt) werden,
8. als **Alveolarcysten** des Kiefers und als **proliferierende Kiefercysten** in der Zahnmedizin eine Rolle spielen.

Besonderes Interesse erregte die Frage nach der traumatischen Entstehung der Knochencysten. Konjetzny hat neuerdings die alte Ansicht von Mikuliczs, daß die Cystenbildung ein traumatisch-dystrophischer Prozeß sei, wieder zu Ehren gebracht und eine **traumatische Markblutung** als Ursache der Entstehung der Knochencysten hingestellt.

Der speziell zu beschreibende Fall stammt aus der Chirurgischen Universitätsklinik zu Breslau. Es handelt sich um einen 13jährigen Knaben, der in frühester Kindheit eine eitrige Erkrankung (Osteomyelitis) durchgemacht hat, als deren Folge ein Zurückbleiben des Wachstums der **rechten** unteren Extremität resultierte. Zufällig wurde vom Privatarzt vor kurzem die Diagnose **linksseitige Hüftluxation** gestellt. Die Röntgendurchleuchtung in der Klinik bestätigte diese Annahme und stellte als weiteren Zufallsbefund eine mehr als fünfmarkstückgroße Knochencyste im linken Oberschenkelhals fest. Es besteht dem histologischen Befund nach die Vermutung, daß es sich um eine, mit ihren Anfängen sehr weit zurückliegende **Ostitis fibrosa** (v. Recklinghausen) handelt.

Die Erwägung liegt nahe, daß der Prozeß bereits intrauterin entstanden sei und im Zusammenhang stehe mit der gleichzeitig bestehenden angeborenen Hüftluxation. Die Möglichkeit dieses Zusammenhanges soll in den weiteren Ausführungen erörtert werden.

Zunächst von Stierlin, v. Beust und Frangenheim werden drei Fälle beschrieben, bei denen der Nachweis geführt wurde, daß eine **angeborene Ostitis fibrosa** die Ursache einer intrauterin entstandenen Unterschenkelfraktur gewesen sei. Weiterhin liegt eine Arbeit Wielands über die diffuse Ostitis fibrosa cystika kongenita vor, worin Wieland die Auffassung Albrechts teilt: „Es möge der Ostitis fibrosa eine Wachtumsstörung des Knochens etwa im Sinne eines **primären** Defekts in seiner Bildungsfähigkeit zu Grunde liegen."

Anders liegen die Dinge im Falle Holtzmanns, wo ein destruierender Knochenprozeß (wahrscheinlich Ostitis fibrosa) eine **Deformität des Oberschenkelkopfes** bedingt, die sekundär durch Wachstumsveränderung und **Deformierung der Pfanne** eine **Luxation** hätte hervorrufen müssen, wenn das Kind, um das es sich handelt, nicht schon frühzeitig gestorben wäre.

Sodann sind einige Fälle anzuführen (Küster, v. Brunn und Hartmann), die eine Ostitis fibrosa im Schenkelhals aufwiesen. Die Ostitis fibrosa führte zu einer Verbiegung des Schenkelhalses im Sinne einer **Coxa vara,** die ihrerseits wieder eine **Luxation** (bezw. Subluxation) der **Hüfte** bedingte.

Zusammengefaßt ist das Ergebnis der vorliegenden Ausführungen folgendes:

Die Ostitis fibrosa **kann,** bei frühzeitigem Entstehen, besonders als angeborenes Leiden,

1. eine Luxation bezw. Subluxation der Hüfte durch eine Deformierung des Schenkelkopfes hervorrufen,
2. auf dem Umwege über eine Coxa vara eine Luxation des Hüftgelenkes verursachen,
3. kann eine Cyste im Oberschenkelhals gleichzeitig mit einer Luxation der Hüfte auftreten.

Die Möglichkeit, daß es sich in unserem Falle um ein zufälliges Zusammentreffen einer Ostitis fibrosa-Cyste mit einer angeborenen Hüftluxation handelt, soll damit nicht abgestritten werden.

BUCHDRUCKEREI
MAX SILBERBERG
C. 2, SPAND. BRÜCKE